

3 RK 37/81

Im Namen des Volkes

Urteil

Verkündet am
2. Februar 1983

in dem Rechtsstreit

Kläger und Revisionskläger,
Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

Beklagte und Revisionsbeklagte,
Prozeßbevollmächtigte:

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 2. Februar 1983 in Berlin .

für Recht erkannt:



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 26. März 1981 - L 5 K 46/80 - wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Der Kläger, der als Diplompsychologe eine Praxis für klinische Psychologie und Psychotherapie betreibt und zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde nach dem Heilpraktikergesetz zugelassen ist, begehrt die Zulassung als nichtärztlicher Therapeut zur selbständigen Erbringung von Kassenleistungen im Rahmen der Krankenhilfe nach § 182 Abs 1 Ziff 1 Reichsversicherungsordnung (RVO). Die Beklagte hat - nachdem sie sich durch gerichtlichen Vergleich zu einer Verbescheidung verpflichtet hatte - den Antrag unter Hinweis auf die Zuständigkeit der kassenärztlichen Vereinigung abgelehnt. Das Sozialgericht (SG) hat die Klage als unbegründet abgewiesen. Die Berufung hatte keinen Erfolg. Das Landessozialgericht (LSG) hat ausgeführt, daß das Gesetz eine Ausdehnung des Kreises der leistungsberechtigten Ärzte auf Angehörige nichtärztlicher Berufe nicht zulasse; die Beschränkung auf (approbierte) Ärzte sei auch nicht verfassungswidrig.



-3-

Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision des Klägers. Er rügt die Verletzung materiellen Rechts. Sein Anspruch gegen die Beklagte auf einen Vertragsabschluß ergebe sich aus den Art 12, 3 GG, dem Sozialstaatsprinzip und aus § 17 SGB I. Er rügt außerdem, daß das LSG seiner Sachaufklärungspflicht insoweit nicht nachgekommen sei, als es die Frage der Unterversorgung mit psychotherapeutischen Leistungen an seinem - des Klägers - Praxisort nicht untersucht und auch nicht geprüft habe, ob die ärztliche Ausbildung im Hinblick auf die Versorgung der Bevölkerung mit psychotherapeutischen Leistungen von seiner - des Klägers - Ausbildung so verschieden sei, daß sich damit seine Nichtbeteiligung rechtfertigen ließe.

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 26. März 1981 und des Sozialgerichts Speyer vom 4. November 1980 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13. Februar 1980 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Krankenpflegeleistungen nach § 182 Abs 1 Nr 1 RVO zu gestatten.

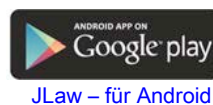
Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das Berufungsurteil für zutreffend.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



II

Die Revision ist nicht begründet.

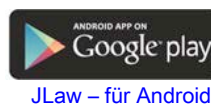
Das angefochtene Urteil läßt keinen Rechtsfehler erkennen. Der Kläger hat keinen Anspruch gegen die Beklagte, selbständig Krankenpflegeleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringen. Wie der Senat in seinem Urteil vom 9. März 1982 - 3 RK 43/80 - (SozR 2000 Nr 80 zu § 182 RVO) ausgeführt hat, kann eine selbständige Krankenbehandlung nach § 182 RVO nur durch einen approbierten Arzt erfolgen; eine darüber hinausgehende Zulassung eines weiteren Personenkreises bedarf eines positiven Gesetzgebungsaktes.

Der Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit ist gegeben. Der Rechtsstreit gehört zu den öffentlich-rechtlichen Streitigkeiten in Angelegenheiten der Sozialversicherung (§ 51 Abs 1 Sozialgerichtsgesetz -SGG-). Insoweit wird auf das Urteil des Senats vom 9. August 1974 - 3 RK 67/73 - (BSGE 38, 73) verwiesen. Das Urteil des BGH vom 18. Dezember 1981 - BGHZ 82, steht dem nicht entgegen (vgl Begründung des BGH auf den Seiten 383, 384, aaO, und die Ausführungen des Senats auf den Seiten 74 unten, 75 oben aaO. Kritisch zu dem Urteil des BGH: Rohwer-Kahlmann SGB 1982, 373ff; Unger, SozVers 1982, 270ff).

Der Senat hat hinsichtlich der Zuständigkeit der Beklagten keine rechtlichen Bedenken. Der Kläger erstrebt keine (zwar persönlich selbständige, aber doch) ärztlich verordnete, insoweit also von fremder ärztlicher Sachkunde abhängige Tätigkeit wie in dem der



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Entscheidung BSGE 38, 73 zugrundeliegenden Fall einer medizinisch-technischen Assistentin, und er hat weder einen Antrag auf Zulassung zur Kassenpraxis noch einen Antrag auf Erteilung einer entsprechenden Ermächtigung gestellt, wie dies in der in BSGE 48, 47 entschiedenen Sache der Fall war. Da er somit keine gesetzliche Zulassung nach § 368a Abs 1 RVO will, für die die Kassenärztliche Vereinigung bzw ihr Zulassungsausschuß zuständig wäre, sondern eine nichtärztliche Zulassung erstrebt, ist von der Zuständigkeit des Versicherungsträgers selbst, also der Beklagten, auszugehen.

Nach der Bestimmung des § 122 RVO, die als "gemeinsame Vorschrift" des Ersten Buches der RVO den nachfolgenden Büchern der RVO, also auch dem Zweiten Buch (Krankenversicherung; §§ 165 - 533) vorangestellt ist, wird die ärztliche Behandlung durch approbierte Ärzte geleistet. Sie umfaßt Hilfeleistungen anderer Personen nur dann, wenn der Arzt sie anordnet oder wenn in dringenden Fällen kein approbierter Arzt zugezogen werden kann. Die Bedeutung dieser Vorschrift beschränkt sich nicht darauf, für das, was unter einer "ärztlichen Behandlung" zu verstehen sei, eine gesetzliche (Teil-)Definition zu geben. Das zeigt schon die nachfolgende (Ausnahme-)Vorschrift des § 123 RVO, wonach bei Zahnkrankheiten "die Behandlung ... mit Zustimmung des Versicherten auch durch staatlich anerkannte Dentisten gewährt werden kann". Schon aus dieser Zusammenschau wird deutlich, daß § 122 RVO über die definitorische Fassung hinaus zum Ausdruck bringt, daß unter der vom Gesetz angebotenen Leistung einer auf Heilung oder Linderung von Krankheiten abzielenden Behandlung



grundsätzlich die Behandlung durch einen approbierten Arzt zu verstehen ist. Dementsprechend heißt es in den im Vierten Abschnitt des Buches der Krankenversicherung unter dem Titel "Verfassung" aufgeführten Bestimmungen, daß Ärzte und Krankenkassen zur Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung zusammenwirken (§ 368 Abs 1 Satz 1 RVO), daß die kassenärztliche Versorgung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige ärztliche Versorgung zum Ziele hat (§ 368 Abs 3 RVO), daß an der kassenärztlichen Versorgung "zugelassene und beteiligte Ärzte sowie ermächtigte Ärzte und ärztlich geleitete Einrichtungen" teilnehmen (§ 368a Abs 1 RVO) daß "unter den an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten" für den Versicherten freie Wahl besteht (§ 368d Abs 1 RVO) und daß der Versicherte Anspruch auf die "ärztliche Versorgung" hat," die zur Heilung oder Linderung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßig und ausreichend ist" (§ 368e Satz 1 RVO). Die B e s c h r ä n k u n g der nach dem gesetzlichen Krankenversicherungsrecht zur (Heil-)Behandlung berechtigten Personen auf (approbierte) Ärzte kommt aber auch dadurch zum Ausdruck, daß der Versicherte für jede (Heil-)Behandlung einen Krankenschein zu lösen und ihn - als Ausweis seines Rechts auf eine Krankheitsbehandlung - "dem Arzt", nicht aber auch sonstigen Personen, auszuhändigen hat (§ 188 RVO). Aus diesem Sachzusammenhang wird deutlich, daß eine Krankheitsbehandlung nach § 182 RVO grundsätzlich nur durch einen Arzt erfolgen kann (vgl BSGE 48, 258, 260f).

Das aufgrund des Rehabilitationsangleichungsgesetzes (RehaAnglG vom 7. August 1974, BGBl I, 1881) in den § 182 RVO vor der



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Aufzählung der Krankenpflegearten eingefügte Wort "insbesondere" macht zwar deutlich, daß mit der gesetzlichen Aufzählung keine abschließende Regelung getroffen wurde, so daß auch andere als die aufgeführten Leistungen der Krankenpflege zugerechnet werden können, wenn sie der Erkennung, Behandlung oder Heilung einer Krankheit dienen. Das kann aber, wie der Senat mehrfach zum Ausdruck gebracht hat (BSGE, aaO, S 264; BSG Urteil vom 18. Februar 1981 - 3 RK 34/79 - BKK 1981, 425; Urteil vom 9. März 1982 - 3 RK 43/80 - aaO; siehe auch Krasney ZSR 1976, 411 ff, 420) nicht bedeuten, daß damit für das System der gesetzlichen Krankenversicherung über den Kreis approbierter Ärzte hinaus eine andere Personengruppe als zur s e l b s t ä n d i g e n Heilbehandlung berechtigt angesehen werden könnte. Eine solche Beschränkung (auf Personen, die eine Ausbildung nach den Vorschriften der Bundesärzteordnung durchlaufen und nach der Approbationsordnung eine Bestallungsurkunde erhalten haben) hat, wie oben aufgezeigt, für die gesetzliche Krankenversicherung eine organisationsstrukturelle Bedeutung. Allein wegen des Wortes "insbesondere", also wegen des Hinweises, daß es sich bei den in § 182 Abs 1 RVO genannten Leistungsinhalten um eine beispielhafte, also erweiterungsfähige Aufzählung handelt, kann es daher ohne positive gesetzgeberische Anordnung nicht erlaubt sein, mit einer leistungsinhaltlichen Erweiterung der Krankenpflegearten auch jene - übergreifende - Organisationsstruktur zu ändern.

Aber auch die Frage, ob die selbständige Behandlung durch einen nichtärztlichen Personenkreis als "Heilmittel" iS des § 182



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Abs 1 Nr 1b RVO anzusehen ist, kann nicht zu dem vom Revisionskläger erstrebten Ergebnis führen. Es kann hier dahinstehen, ob unter einem "Heilmittel" als solchem nur ein sachliches Mittel zu verstehen ist, jedenfalls erhält dieses Mittel seine leistungsrechtliche Bedeutung iS des § 182 Abs 1 RVO dadurch, daß es regelmäßig im Rahmen der ärztlichen Heilbehandlung und damit gerade aufgrund einer **ä r z t l i c h e n** Versorgung eingesetzt wird.

Zwar ist in der als Anlage zum Bundesmantelvertrag - 368g Abs 3 RVO - ergangenen Psychotherapie-Vereinbarung vom 11. Juni 1976 (BKK 1976, 211) und dementsprechend in der Anlage 5 vom 1. Juli 1976 zum EKV vorgesehen, daß ein "zur Ausübung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie berechtigter Arzt einen nichtärztlichen Psychotherapeuten unter bestimmten Voraussetzungen zur Behandlung hinzuziehen" kann (§ 2 Abs 1 Satz 1 der Vereinbarung bzw § 7 Ziffer 1 Satz 1 der Anlage 5). Auch hierbei handelt es sich indessen um eine dem Arzt zugeordnete Tätigkeit des nichtärztlichen Therapeuten.

Diese Rechtslage stößt - auch unter Berücksichtigung der Vorlagen des LSG Bremen vom 10. Juli 1980 an das Bundesverfassungsgericht (vgl ua die Sache L 1 Kr 15/79, ZfSH 1981, 49) - auf keine verfassungsrechtlichen Bedenken des Senats. Der Ausschluß der Diplompsychologen von der **s e l b s t ä n d i g e n** verhaltenstherapeutischen Behandlung kann verfassungsrechtlichen Bedenken nicht deshalb begegnen, weil ihre Zulassung eine bestehende Versorgungslücke möglicherweise beseitigen würde. Die Not-



wendigkeit, die psychotherapeutische, insbesondere die verhaltenstherapeutische Behandlung als krankenversicherungsrechtliche Leistung zu gewähren, impliziert nicht die Notwendigkeit, sie nichtärztlichen Personen zur selbständigen Ausübung zu übertragen. Da jedenfalls auch andere Möglichkeiten für das Herbeiführen einer ausreichenden Verhaltenstherapie-Versorgung bestehen, kann die bisherige Nichtzulassung von Diplompsychologen zur selbständigen verhaltenstherapeutischen Behandlung nicht verfassungsrechtlich bedenklich sein. Eine solche Zulassung ist aber auch nicht aus Art 12 (Berufsfreiheit) oder aus Art 3 (Gleichheit vor dem Gesetz) des Grundgesetzes geboten. Die bestehende Regelung stützt sich darauf, daß nur ein aufgrund einer umfassenden medizinischen Ausbildung sowie der entsprechenden Staatsprüfung und Approbation sich ausweisender Personenkreis die Gewähr für eine übergreifende Sachkunde für die Durchführung der krankenversicherungsrechtlichen Heil-Versorgung besitzt, so daß auch bei einer außerärztlichen Dienstleistung die Gesamtverantwortung einer solchen heilberuflichen Hauptperson bestehen bleibt. Eine gesetzliche Regelung wie die des § 122 RVO, die eine verhaltenstherapeutische Behandlung durch einen Diplompsychologen jedenfalls dann ermöglicht, wenn sie an den Auftrag eines Kassenarztes gebunden ist, dem die Diagnosestellung und die Entscheidung über die Behandlungsdauer wenn auch nur gemeinsam mit dem Diplompsychologen obliegt, so daß die Dienstleistung des nichtärztlichen Therapeuten, der im übrigen eigenverantwortlich arbeitet, der Dienstleistung des Arztes (zwar nicht untergeordnet, aber doch) zugeordnet wird, ist verfassungskonform.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-10-

Hieraus ergibt sich, daß das Begehren des Klägers auch nicht auf den Sicherstellungsauftrag der Beklagten gestützt werden kann und daß das LSG demnach auch nicht gehalten war, eine weitere Sachaufklärung zu betreiben.

Die Revision konnte daher keinen Erfolg haben; sie war als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)